

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

доктора медицинских наук, профессора кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)» Грищука Андрея Анатольевича на диссертацию Горохова Михаила Аркадьевича «Клинические аспекты эффективности радиочастотной денервации тазобедренного сустава при дегенеративных заболеваниях», представленной на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Актуальность темы выполненной работы.

Актуальность работы обусловлена широким распространением дегенеративных заболеваний тазобедренного сустава. В настоящее время коксартроз получает все большее распространение в связи с увеличением возраста населения, тяжелым физическим трудом и другими социально-экологическими причинами. Наибольшее значение в патологическом развитии коксартроза имеет болевой синдром, который служит причиной первичного обращения к врачу. Основные методы лечения остеоартроза тазобедренного сустава, и, соответственно, боли как основного симптома, подразделяются на два направления: консервативное и хирургическое. Консервативные методы включают применение НПВС, хондропротекторов, локальной терапии глюкокортикостероидами, физиотерапию и лечебную физкультуру. Однако при тяжелых стадиях заболевания они часто оказываются малоэффективными. Хирургические же вмешательства, такие как эндопротезирование, сопряжены с высоким риском осложнений и требуют длительного восстановительного периода.

В связи с этим возрастает интерес к малоинвазивным методам лечения, интервенционным технологиям, которые позволяют снизить болевой синдром и направлены на снижение травматизации, кровопотери и осложнений. Одним из таких методов лечения является радиочастотная денервация тазобедренного

сустава (РЧД). Этот метод позволяет снизить боль, обеспечить восстановление трудоспособности.

В современной литературе отсутствуют рандомизированные исследования, посвященные проблеме лечения дегенеративных заболеваний тазобедренного сустава методикой РЧД. Есть только единичные работы, базирующиеся на немногочисленных наблюдениях отдельных авторов или коллективов.

Перспективность методики не подлежит сомнению, но требует дальнейшего исследования с современным дизайном для тщательного анализа безопасности и эффективности при каждой стадии коксартроза, разработки единого протокола вмешательства, определения показаний и противопоказаний.

Исходя из вышеизложенного, разработка способа лечения дегенеративных заболеваний тазобедренного сустава методом радиочастотной денервации является актуальной задачей современной травматологии и ортопедии, именно этому и посвящена данная диссертационная работа.

Новизна исследования и полученных результатов, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации.

Диссертация Горохова Михаила Аркадьевича является клинико-экспериментальной работой, которая основана на клинических наблюдениях 232 пациентов. Экспериментальная часть основана на данных гистологического исследования 6 фрагментов большеберцовых нервов. Для решения поставленных задач выполнено разделение пациентов на две группы (131 пациент основной и 101 пациент контрольной), где отмечены достоверно лучшие исходы лечения в основной группе по сравнению с контрольной, что подтверждает эффективность предложенного автором подхода к лечению пациентов с дегенеративными заболеваниями тазобедренного сустава.

В данной работе наиболее ценным является предложение одновременной денервации ветвей запирательного и бедренного нервов, оценены изменения нервной ткани после РЧД в виде спиралевидной деформации, фрагментации

аксонов и диссоциации нервных волокон, являющихся морфологической основой эффективности воздействия, проведено сравнительное исследование биомеханики ходьбы при применении методики РЧД.

Значимость для науки и практики полученных результатов.

Внедрение в клиническую практику травматолого-ортопедических отделений алгоритма радиочастотной денервации тазобедренного сустава, а также показаний и противопоказаний к данной методике, позволяют повысить эффективность результатов лечения пациентов с дегенеративными заболеваниями различных стадий, тем самым купируя болевой синдром на длительный период, что вносит большой вклад в область клинической науки.

Предложенный Гороховым М. А. алгоритм обследования и лечения пациентов с дегенеративными заболеваниями тазобедренного сустава, основанный на результатах данной работы, внедрен в практику клинических отделений: 14 отделение ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н. Н. Приорова», травматолого-ортопедическое отделение Многопрофильного медицинского центра Банка России, г. Москва.

Публикации. По теме диссертации опубликовано 7 работ: из них 5 статей напечатаны в журналах, входящих в перечень рецензируемых научных изданий ВАК.

Общая характеристика и содержания работы

Диссертация состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, списка сокращений и списка литературы. Работа изложена на 134 страницах компьютерного текста, содержит 42 рисунка, 20 таблиц. Список литературы включает 173 литературных источников, из них 56 отечественных и 117 иностранных.

Во введении убедительно обосновывается актуальность диссертационного исследования, излагаются его цель и задачи, научная новизна, практическая значимость и положения, выносимые на защиту.

В обзоре литературы (Глава 1) автор подробно рассмотрел клиническое значение, распространенность и методы лечения дегенеративных заболеваний тазобедренного сустава. Также автором анализируются особенности иннервации тазобедренного сустава с позиции современной литературы. Рассмотрены имеющиеся данные морфологических изменений после РЧД. В основу литературного обзора легли современные работы отечественных и зарубежных авторов, посвященные данной тематике.

В главе «материалы и методы» представлены дизайн проводимого исследования с критериями включения и невключения, методы обследования пациентов (клиническое, лучевое, гистологическое и исследование биомеханики ходьбы), дана характеристика основной и контрольной группы наблюдения, способы статистической обработки.

В третьей главе описаны особенности выполнения радиочастотной денервации с воздействием на бедренный и запирательный нервы, подробно указаны анатомические ориентиры тазобедренного сустава с использованием электронно-оптического преобразователя, режимы работы радиочастотного генератора и послеоперационное наблюдение за пациентом.

В четвертой главе автором представлены результаты макроскопического и гистологического исследования морфологических изменений нервного волокна после денервации в эксперименте с достаточным количеством рисунков.

В пятой главе описаны результаты денервации тазобедренного сустава и их анализ. Для получения достоверных результатов автором использовалась степень интенсивности болевого синдрома по визуально-аналоговой шкале, система оценки Харриса в сравнении с контрольной группой консервативного лечения по каждой стадии коксартроза, а также оценка результатов лечения исследованием биомеханики ходьбы на небольшой группе пациентов. Для наглядности приведены графические данные, которые показывают купирование болевого синдрома, а также регресс положительных результатов с течением времени, но значительно медленнее в группе РЧД.

Заключение коротко отражает содержание работы, показывает результаты, полученные автором.

Выводы соответствуют задачам диссертации, достаточно обоснованы, аргументированы, имеют научное обоснование и отвечают на поставленные задачи исследования.

Практические рекомендации четко сформулированы, хорошо аргументированы и могут быть использованы для практической деятельности травматологами-ортопедами.

Автореферат диссертации написан в полном соответствии с требованиями национального стандарта Российской Федерации. Содержание автореферата достаточно полно отражает основные положения диссертации.

Замечания к работе

1. Нет точного описания метода компьютерной рандомизации пациентов на группы.
2. В описании статистического анализа отсутствует определение силы метода и объема выборки.
3. Нет обоснования решения об отказе пациенту в эндопротезировании тазобедренного сустава.

Замечания не являются принципиальными и не влияют на научное и практическое значение диссертационной работы Горохова М. А. Имеющиеся недостатки в оформлении, отдельные орфографические ошибки и стилистические неточности не влияют на качество работы и выводы, вытекающие из нее.

К диссертанту имеются несколько вопросов:

1. Есть ли показания для применения радиочастотной денервации при разных стадиях остеоартроза тазобедренного сустава и различные режимы воздействия?
2. Какая причина возобновления болевого синдрома с течением времени и есть ли целесообразность повторного применения данного метода?
3. При оценке отдаленных результатов с роки более года прогрессирования рентгенологической стадии остеоартроза тазобедренного сустава?

Заключение

Диссертация Горохова Михаила Аркадьевича на тему «Клинические аспекты эффективности радиочастотной денервации тазобедренного сустава при дегенеративных заболеваниях», представленная к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия, является завершенной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение задачи лечения пациентов с болевым синдромом при дегенеративных заболеваниях тазобедренного сустава, что имеет важное практическое и теоретическое значение для травматологии и ортопедии. Работа соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, согласно п. 2.2 раздела II (кандидатская) Положения о присуждении ученых степеней в Федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», утвержденного Ученым советом РУДН протокол N2 УС-12 от 03.07.2023 г., а её автор, Горохов Михаил Аркадьевич заслуживает присуждения ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.8. Травматология и ортопедия.

Официальный оппонент:

Профессор кафедры травматологии, ортопедии и хирургии катастроф
ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И. М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский
Университет) доктор медицинских наук (3.1.8. Травматология и ортопедия)

Грицюк Андрей Анатольевич

Подпись д.м.н., профессора Грицюка А.А. заверяю:

Ученый секретарь

ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова
Минздрава России (Сеченовский Университет)

«01» 12 2023г.



Адрес учреждения: 119048, г. Москва, ул. Ярославская, д. 8, стр. 2
телефон +7 (495) 609-14-00;
электронный адрес: rectorat@staff.sechenov.ru,
сайт организации: <https://www.sechenov.ru>